

Ricard Gratacòs Batlle (ricard.gratacos@upc.edu)

Arquitecto, urbanista y antropólogo

Director de Hospitecnia y profesor UPC-ETSAB

El impacto urbano de los edificios hospitalarios

El autor analiza el impacto urbano de los edificios hospitalarios y presenta una serie de criterios y factores de corte geográfico, morfológico, de usos y movilidad que permiten estimar este impacto.

Introducción

Los hospitales son edificios que generan fuertes externalidades y tienen un fuerte impacto en el espacio dónde se insertan. La correcta implantación y el encaje del edificio hospitalario en el territorio o en el espacio urbano es determinante para conseguir que estas externalidades sean lo más positivas posibles. Un hospital es un potencial catalizador de la vida urbana. La materialización de ese potencial catalizador de actividad social y económica alrededor de la infraestructura hospitalaria sólo es posible según la calidad de una serie de factores.

En nuestra sociedad contemporánea, las infraestructuras relacionadas con la salud tienen una presencia notable en el territorio urbano. La ciudad ha mantenido con los espacios de cura diferentes tipos de relación a lo largo de la historia. En el pasado, el miedo a la enfermedad auspició la construcción de hospitales lejos de los núcleos urbanos densos y centrales. Pasados los años, una gran mayoría de los hospitales de las ciudades españolas son completamente urbanos y se encuentran, en gran parte, en contacto con tramas urbanas densas.

Más allá de su estricta función, cualquier centro de salud, pero sobre todo los hospitales de gran tamaño, son grandes catalizadores de la vida urbana. Ese potencial de catálisis es posible por el ajetreo que existe en su interior. Centenares de personas trabajan allí, centenares de personas están hospitalizadas o realizan tratamientos periódicos, y otras tantas lo visitan ocasionalmente como familiares de las personas que requieren diagnósticos o tratamientos de larga duración. Esa vida multitudinaria tiene sus ritmos propios y la ciudad que se construye a su alrededor puede beneficiarse de ella. El propio edificio hospitalario, también puede enriquecerse de la propia vida urbana, de los servicios y actividades que se desarrollan en sus proximidades.

La preocupación principal de este artículo es reflexionar sobre el impacto urbano de los centros de salud, y sobre todo, de los grandes hospitales urbanos. La elección del lugar dónde se ubican las infraestructuras de salud y la definición urbana y arquitectónica de los edificios hospitalarios son fundamentales para incentivar o no la materialización de ese potencial catalizador de actividad social y económica del que hemos hablado.

El impacto positivo o negativo de una infraestructura hospitalaria se puede determinar, de manera sintética, según una serie de factores vinculados a la situación del hospital relativa a la ciudad; a la morfología, dimensión y paisaje urbano; y a la movilidad generada y sostenibilidad.

Vamos a desarrollar ahora, detalladamente, cuáles son los criterios y factores que determinan la calidad urbana del edificio hospitalario.

Situación

Grado de centralidad urbana: La posición de los centros hospitalarios en la trama urbana es determinante para multitud de factores que analizamos más adelante. Como más central sea un centro, mayor número de accesibilidad tendrá en relación al transporte público, por ejemplo. Además, normalmente, los hospitales más centrales no tienen recintos propios, sino que están íntimamente ligados a la trama urbana. Eso genera algunas incomodidades en la logística a todos los niveles, pero una mayor integración en el paisaje urbano. Además, como más central sea un hospital, más actividades y servicios tendrá a su alre-

dedor para las personas que lo visitan ocasionalmente o rutinariamente.

Accesibilidad a la red viaria principal:

La ubicación de los centros sanitarios sobre los ejes principales viarios de la ciudad, les permite disponer de un alto grado de conectividad con la trama viaria primaria, tanto interna de la ciudad como externa respecto al territorio metropolitano.

Morfología, dimensión y paisaje urbano

Los hospitales son piezas urbanas de gran dimensión. La superficie de la parcela donde se implantan, la forma en que se ocupa y la configuración de los espacios libres en su interior, el techo construido total, la longitud de sus fachadas o el grado de relación y permeabilidad con las tramas urbanas donde se insertan definen en gran medida sus características morfológicas y son determinantes a la hora de evaluar su impacto urbano y urbanístico. A continuación se conceptualizan y se evalúan los factores y criterios de impacto urbano relacionados con la dimensión de estas infraestructuras de salud.

Superficie de parcela: La superficie y dimensiones de la parcela son el primer parámetro que indica la huella urbana de un hospital en el tejido urbano. La dimensión de la parcela determina en un alto grado la manifestación física del

centro sanitario y el grado de monocultivo o no del paisaje urbano que genera. Tanto su superficie como su forma definen los frentes que podrá tener el edificio o conjunto de edificios en la vía pública, y restringirán la organización interna de la edificación, sus espacios interiores y la posibilidad o no de habilitar espacios abiertos en el interior de la parcela.

Superficie construida: No sólo es relevante analizar la huella sobre la ciudad, también es determinante conocer cuál es su dimensión total, su despliegue en altura y bajo rasante en el interior de la parcela. La superficie de un edificio está estrechamente vinculada a la capacidad de contener usos y actividades, y por tanto, de convertirse en un edificio con más o menos capacidad de atracción de flujos de personas y actividad.

Relación con el tejido inmediato: Las calles y edificios de nuestras ciudades son entidades inseparables, difíciles de concebir independientemente. De hecho, la calidad del espacio urbano depende, en un grado muy elevado, de la afortunada asociación que se pueda conseguir entre lo que sucede en el interior de las parcelas y el espacio público.

En cualquier tipo de edificio, la volumetría, la composición de los espacios interiores, la forma en que estos se disponen en relación a plazas y calles, y la posición de accesos y entradas confor-

man su imagen pública y determinan la manera en que el edificio se vincula y se arraiga en la ciudad. Sin embargo no siempre es acertada la manera en que desde una parcela y una edificación se aborda el encaje urbano del edificio con su entorno inmediato. Si nos fijamos en los edificios hospitalarios, hay varios elementos que determinarán un mejor o peor encaje en la trama urbana de la ciudad:

- La capacidad para integrar y relacionarse con sus espacios urbanos colindantes. Estarán más bien integrados y relacionados aquellos centros que saben reconocer y recoger en su interior espacios de la trama urbana.

- La buena lectura de la jerarquía de los espacios públicos con los que se relaciona.

- La habilidad para ubicar y cualificar los accesos y entradas principales.

- La posición de determinados usos que pueden permitir animar la cota 0, como podrían ser espacios colectivos, restaurantes, espacios de juego...

- La ubicación de espacios abiertos que pueda utilizar la ciudadanía en general.

Calidad del paisaje urbano generado: Los hospitales urbanos, sobre todo los de mayores dimensiones, pasan a ser piezas muy relevantes del paisaje urbano. Por este motivo, las características morfológicas y la definición arquitectónica del edificio determinarán fuertemente las condiciones urbanas del paisaje de su entorno.

Un elemento clave para evaluar el impacto de un gran establecimiento de salud son las condiciones generadas por sus fachadas urbanas. La importancia de estas condiciones es proporcional a la dimensión y consumo de recursos urbanos del establecimiento. Los siguientes factores son determinantes para evaluar la calidad del espacio público que generan:

- La longitud de fachada pública del establecimiento.

- La cantidad y diversidad de los establecimientos que conforman el frente urbano.



Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

– La permeabilidad y transparencia de los paramentos que limitan con el espacio público, sobre todo en planta baja. Esto entra en contradicción con la intimidad que deben tener muchos espacios hospitalarios, pero indica una mayor integración urbana cuando existen espacios colectivos internos en contacto con el exterior.

Es habitual que las fachadas de los edificios hospitalarios, sobre todo en planta baja, tengan un alto grado de opacidad, y poca permeabilidad más allá de las puertas principales del establecimiento. Si a estas condiciones se le suma su gran longitud, el resultado del conjunto es un frente urbano baldío, sin actividad, sin urbanidad, y que en lugar de irradiar y potenciar las actividades a su alrededor, actúa como un edificio que ha absorbido toda la energía urbana en su interior.

Movilidad y sostenibilidad

Movilidad vial generada: Los hospitales atraen grandes flujos de personas. Cuando estas llegan en proporciones elevadas en vehículo privado generan fuertes externalidades a tener en cuenta como son el empleo de la infraestructura y del espacio público, altos niveles de contaminación y altos niveles de ruido. Es paradójico que los espacios de salud pueden generar este tipo de externalidades negativas sobre la ciudad.

Accesibilidad en transporte público: Las condiciones de accesibilidad de los centros sanitarios insertados dentro de una trama urbana densa son mucho mejores que las de centros situados fuera de los núcleos densos y compactos. Se puede llegar a decir que todos los centros de las ciudades más importantes del país tienen algún medio de transporte público a su alcance. Ahora bien, a la hora de captar el máximo número de usuarios que viajen en transporte público es fundamental que las personas tengan que hacer los mínimos transbordos posibles y que tengan paradas del mayor número posible de tipos de transporte a su alcance. Al evaluar la accesibilidad en transporte público, penaliza el hecho de tener los transportes públicos más masivos (metro y ferrocarril) a dis-



tancias lejanas. Favorece la movilidad en transporte público tener el máximo número de tipos de transporte, y esto sólo sucede en aquellos lugares más centrales.

Capacidad de atracción de movilidades lentas: La capacidad de atracción que pueden tener los centros sobre las movilidades lentas, es decir, sobre las personas que llegan a pie y eventualmente en bicicleta, está estrechamente vinculada con la cantidad de población residente en sus entornos inmediatos y también con el tipo de relaciones que establecen los centros sanitarios con espacios públicos de referencia. Hacen falta espacios públicos con urbanización capaz de garantizar flujos de movilidad de personas que se desplacen a pie.

Uso y actividades productivas en las cubiertas: Dado que los centros sanitarios son edificaciones de grandes dimensiones, sus cubiertas tienen superficies construidas elevadas. Hasta hace poco tiempo, las cubiertas de los grandes edificios habían sido despreciadas en el diseño arquitectónico y quedaban relegadas como espacios idóneos para ubicar las instalaciones y grandes aparatos que no cabían en ningún otro lado. A día de hoy, la reflexión en torno a cómo se pueden aprovechar las condiciones de las cubiertas para hacerlas más útiles y

aptas para actividades de todo tipo y productivas es un hecho. Para evaluar el impacto urbano de los centros, es importante conocer el estado actual de las cubiertas y sobre todo el potencial de acogida de nuevas actividades productivas: producción de energía, agricultura urbana o espacios de entretenimiento. Tendemos, en nuestras ciudades, a utilizar las plantas bajas para las actividades más públicas. Esto ayuda a nutrir las calles y espacios públicos, pero a veces se olvida que las cubiertas son espacios con unas particularidades muy destacables con potencial de inserción de actividades públicas.

Conclusiones

Hemos propuesto en este artículo diez factores y criterios que son determinantes para evaluar el impacto urbano de los edificios hospitalarios. En una investigación con más detalle, se podrían establecer comparativas entre hospitales de una misma ciudad o ciudades distintas para crear indicadores que nos den cuenta de cuáles son los hospitales mejor insertados en las tramas urbanas de nuestras ciudades. Esto sería fundamental para futuros proyectos hospitalarios, tanto para fijar su posición sobre el territorio, más allá de criterios de oportunidad, como para pensar en su diseño en clave urbana.